ANNUAL REPORT

HEALTH SERVICES ADVISORY COUNCIL

RAPPORT ANNUEL

CONSEIL CONSULTATIF SUR LES SERVICES DE SANTÉ

PROVINCE OF NEW BRUNSWICK
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

1981

Additional copies of the 1981 Annual Report may be obtained by writing to the Health Services Advisory Council Secretariat, P.O. Box 6000, E3B 5H1 Fredericton, New Brunswick or telephone (506) 453-2283.

Comments on the Report are welcome and may be made by contacting the Council Secretariat.

On peut se procurer des copies supplémentaires du Rapport annuel 1981 en écrivant au secrétariat du Conseil consultatif des services de santé, C. P. 6000, Fredericton, N.-B., ou en téléphonant au (506) 453-2283.

Il nous fera plaisir de recevoir vos commentaires au sujet du rapport. Vous pouvez les faire parvenir au Secrétariat du Conseil.

101-05215/

To the Honourable
George F. G. Stanley, O.C., D-ès-L,D.L.H.
Lieutenant-Governor of the
Province of New Brunswick

May it please Your Honour:

The undersigned has the honour to present the 11th Report of the Health Services Advisory Council for the year ending December 31, 1981.

Respectfully submitted,

Brenda Robertson
Minister of Health

A son Honneur
Le lieutenant-gouverneur
Monsieur George F. G. Stanley, O.C., D-ès-L,D.L.H.
Province du Nouveau-Brunswick

Plaise à votre Honneur,

Le soussigné à l'honneur de vous présenter le 11e rapport du Conseil consultatif des services de santé pour l'année se terminant le 31 décembre 1981.

Respectueusement soumis

Brenda Robertson
Ministre de la Santé

To the Honourable Brenda Robertson
Minister of Health
Province of New Brunswick

Madam:

I have the honour to present herewith the 11th Report of the Health Services Advisory council for the year ending December 31, 1981.

Yours truly,

The Venerable J.F.N. Jones
Archdeacon of St. Andrews
Chairman

A l'honorable Brenda Robertson
Ministre de la Santé
Province du Nouveau-Brunswick

Madame le ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter le 11e rapport du Conseil consultatif des services de santé pour l'année se terminant le 31 décembre 1981.

Votre tout dévoué,

J.F.N. Jones
Archidiacre de St-Andrews
Président du conseil

+1

TABLE OF CONTENTS

Members 3

I. Role and Function of the Health Services Advisory Council 5

II. Report of the Chairman 7

III. Committee Reports:

Emergency and Outpatient Services Committee 9

Prescription Drug Program Committee 10

TABLE DES MATIERES

Membres du Conseil 3

I. Rôle et fonctionnement du Conseil consultatif des services de santé 5

II. Rapport du président 7

III. Rapport des comités:

Comité chargé des services d'urgence et de consultation externe 9

Comité chargé du plan de médicaments sur ordonnance 10

MEMBERS

The Venerable J.F.N. Jones, C.D., B.S.P.
Archdeacon of St. Andrews
Chairman of the Department of Communications and Renewal, Diocesan Synod of Fredericton
Chairman of the Health Services Advisory Council
Ex-officio member of all committees

Marjorie Allison-Ross, R.N.
Public Health Nurse
Woodstock
New Brunswick Association of Registered Nurses Nominee
Emergency and Outpatient Services Committee

J. Bernard Aubé, Administrator
Hotel Dieu de St. Joseph
Tracadie
New Brunswick Association of Hospital Administrators nominee
Emergency and Outpatient Services Committee

Paul Briggs, Ph.c.
Devon Pharmacy
Fredericton
Public
Prescription Drug Program Committee

Faith Fairweather, B.A.
Executive Secretary
Ex-officio member of all Committees

Louis Gauvin, B.A., B.Sc.
Edmundston
Technical Program Coordinator
Centre Universitaire Saint-Louis-Maillet
Universities of New Brunswick nominee
Prescription Drug Committee

Robert Hay
St. Stephen
N.B. Hopital Association nominee

David Lockhart
Moncton
Public
Emergency and Outpatient Services Committee

W. Douglas Miller, M.D.F.R.C.S.(C),F.A.C.S.
Department of Surgery
Saint John Regional Hospital
Saint John
New Brunswick Medical Society nominee
Chairman, Emergency and Outpatient Services Committee

G.G. Orser, D.D.S.
Dentist
Fredericton
New Brunswick Dental Society nominee
Prescription Drug Program Committee

MEMBRES

Le Vénérable J.F.N. Jones, C.D., B.S.P.
Archidiacre de St. Andrews
Président de la section des communications et du renouvellement, Synode du diocèse de Fredericton
Président du Conseil consultatif des services de santé
Membre de droit de tous les comités

Marjorie Allison-Ross, I.E.Infirmière-hygiéniste
Woodstock Représentante de l'Association des infirmières enregistrées du N.-B.
Comité chargé des services d'urgence et de consultation externe

J. Bernard Aubé, directeur général
Hôtel-Dieu de Saint-Joseph
Tracadie
Représentant de l'Association des administrateurs d'hôpitaux du Nouveau-Brunswick
Membre du Comité chargé des services d'urgence et de consultation externe

Paul Briggs, Ph.c.
Devon Pharmacy
Fredericton
Représentant du public
Comité chargé du Plan de médicaments sur ordonnance

Faith Fairweather, B.A.
Secrétaire exécutive
Membre de droit de tous les comités

Louis Gauvin, B.A. B. Sc.
Edmundston
Coordonnateur des programmes techniques
Centre universitaire Saint-Louis-Maillet
Représentant des universités du Nouveau-Brunswick
Comité chargé du Plan de médicaments sur ordonnance

Robert Hay
St. Stephen
Représentant de l'Association des hôpitaux du Nouveau-Brunswick

David Lockhart
Moncton
Représentant du public
Comité chargé des services d'urgence et de consultation externe

W. Douglas Miller, M.D.F.R.C.S. (C), F.A.C.S.
Service de chirurgie
Hôpital régional de Saint-Jean
Saint-Jean
Représentant de la Société médicale du Nouveau-Brunswick
Président du Comité chargé des services d'urgence et de consultation externe

G. G. Orser, D.D.S.
Dentiste
Fredericton
Représentant de l'Association des dentistes du Nouveau-Brunswick
Comité chargé du Plan de médicaments sur ordonnance

Killem Seaman, M.D., C.M., C.R.C.S.(C),F.R.C.S.(C)
Saint John
New Brunswick Medical Society nominee
Chairman, Prescription Drug Program Committee

Mona Smith
Nelson-Miramichi
Public
Emergency and Outpatient Services Committee

Killem Seaman, M.D., C.M., C.R.C.S. (C), F.R.C.S. (C)
Saint-Jean
Représentant de la Société médicale du Nouveau-Brunswick
Président du Comité chargé du Plan de médicaments sur ordonnance

Mona Smith
Nelson Miramichi
Représentante du public
Comité chargé des services d'urgence et de consultation externe

1. ROLE AND FUNCTIONING OF THE COUNCIL

The Council was formed in 1971 as a senior advisory body to the Minister of Health.

The Council is composed of members from the public and health professions. By virtue of its composition and extensive consultation with health groups and the general public Council provides a means for incorporating a wide variety of views into the planning and decision-making processes of government.

The Council functions under the auspices of the Health Services Advisory Council Act.[1]

The objects, duties and powers of Council are stated in the Act as follows:

The objects of the Council shall be

(a) to advise the Minister in matters relating to the provision of health services in the Province; and

(b) to suggest to the Minister new orientations, aims and revisions of programs and actions relating to the provision of health services in the Province.

The duties of the Council shall be

(a) to advise the Minister at his request;

(b) to refer to the Minister all questions or matters which it deems to be important in the field of health services within the Province;

(c) to recommend to the Minister such research as it deems useful or necessary for the attainment of its objects;

(d) to communicate to the Minister its findings, conclusions and recommendations regarding the provision of health services in the Province; and

(e) to submit to the Minister before the last day of February in any year a report of its activities during the proceeding year.

The powers of the Council shall be

(a) with the approval of the Minister, to undertake or cause to be undertaken, a study of any matter in relation to the provision of health services in the Province;

(b) to receive and hear petitions or suggestions from individuals or groups on any matter in relation to the provision of health services in the Province;

(c) to appoint such committees as it deems necessary to the attainment of its objects and, with the approval of the Minister, to appoint to such committees persons who are not members of the Council; and

[1]The Health Services Advisory Council Act was assented to by the New Brunswick Legislature on April 23, 1971.

1. LE RÔLE ET LE FONCTIONNEMENT DU CONSEIL

Le conseil a été établi en 1971 à titre de groupe consultatif auprès du ministre de la Santé.

Le Conseil est composé de personnes qui représentent le grand public et les professions sanitaires. En raison de sa composition et de ses rapports consultatifs avec les groupes sanitaires et le grant public, le Conseil offre un moyen d'incorporer un grand nombre de points de vue différents dans le processus de planification et de prise de décision du gouvernment.

Le Conseil fonctionne sous l'égide de la Loi sur le Conseil consultatif des services de santé.[1].

Les objects, les fonctions et les pouvoirs du Conseil sont décrits dans la Loi comme suit.

Le Conseil a pour objet

(a) de conseiller le ministre sur les questions relatives à la prestation des services de santé dans la province, et

(b) de proposer au ministre de nouvelles orientations, de nouveaux objectifs et la révision de projets et actions dans le domaine de la dispensation des services de santé dans la province.

Les fonctions du Conseil sont

(a) de conseiller le ministre à sa demande.

(b) de soumettre au ministre toutes les questions ou choses qu'il juge importantes dans le domaine des services de santé dans la province,

(c) de recomander au ministre les recherches qu'il juge utiles ou nécessaires à la réalisation de ses objectifs,

(d) de faire part au ministre de ses constatations, conslusions et recommandations sur la dispensation des services de santé dans la province, et

(e) de présenter chaque année au ministre, avant le dernier jour du mois de février, un rapport sur ses activités au cours de l'année précédente.

Le Conseil a le pouvoir

(a) d'entreprendre ou de faire entreprendre, avec l'approbation du ministre, une égude sur toute question relative à la dispensation des services de santé dans la province.

(b) de recevoir et d'entendre les requêtes et suggestions faites par des particuliers ou des groupes sur toute question relative à la dispensation des services de santé dans la province.

(c) de constituer les comités qu'il juge nécessaires à la réalisation de ses objectifs et, avec l'approbation du ministre, de nommer à ces comités des personnes qui ne sont pas membres du Conseil, et

[1]La Loi sur le Conseil consultatif des services de santé a été sanctionnée par la législature du Nouveau-Brunswick le 23 avril 1971.

(d) to agree to pay to committee members who are not members of the Council such remuneration and allowances as shall be determined from time to time by the Lieutenant-Governor in Council.

While several health organizations are the source of membership, Council members do not act as spokesmen for any particular group but combine their individual expertise in order to provide advice to the Minister of Health in the best interests of improved health services for all New Brunswickers.

Autonomy and objectivity are essential elements to the effective functioning of Council in its advisory role.

The membership is drawn geographically from all health districts of the Province and appointed for specified terms of office by Lieutenant-Governor in Council on recommendation of the Minister of Health as follows:

(a) a chairman chosen by the Minister;

(b) one member who is a member of the Board of Trustees of an approved Hospital and who shall be recommended by the New Brunswick Hospital Association;

(c) one member who shall be recommended by the New Brunswick Association of Hospital Administrators;

(d) three members who shall be medical practitioners and shall be recommended by the New Brunswick Medical Society as representing, as far as possible the various branches of the medical profession;

(e) one member who shall be a dental practitioner and shall be recommended by the New Brunswick Dental Association;

(f) one member who shall be a registered nurse and shall be recommended by the New Brunswick Association of Registered Nurses;

(g) one member who shall be recommended by the Committee of Presidents of New Brunswick Universities; and

(h) four members chosen by the Minister from the public at large.

The Deputy Minister of Health and one other person as may be designated by the Minister are ex-officio members without voting rights.

The Council reports directly to the Minister of Health through its Chairman, who is responsible for directing and coordinating activities and maintaining liaison between Council and the Minister.

(d) convenir de verser aux membres des comités qui ne font pas partie du Conseil la rénumération et les indemnités que fixe, à l'occasion, le lieutenant-gouverneur en conseil.

Même si le Conseil est composé de représentants de plusieurs organismes de la santé, les membres n'agissent à titre de porte-parole d'aucun groupe en particulier mais combient plutôt leurs compétences individuelles afin d'affir des conseils au ministre dans le sens de l'amélioration des services de santé pour le plus grande avantage de tous les néo-brunswickois.

L'autonomie et l'objectivité sont des éléments essentiels au bon fonctionnement du Conseil dans son rôle consultatif.

Les membres du Conseil reprsentent géographiquement les cinq régions sanitaires de la province et sont nommés pour des mandats de durée précise par le lieutenant-gouverneur en conseil sur recommandation du ministre de la Santé comme suit:

(a) un président choisi par le ministre;

(b) un membre qui faisse partie du conseil d'administration d'un hôpital agréé et qui soit recommandé par l'Association des hôpitaux du Nouveau-Brunswick;

(c) un membre recommandé par l'Association des administrateurs d'hôpitaux du Nouveau-Brunswick;

(d) trois médecins recommandés par la Société médicale du Nouveau-Brunswick, représentant dans la mesure du possible les différents branches de la profession médicale;

(e) un dentiste recommandé par l'Association des dentistes du Nouveau-Brunswick;

(f) une infirmière enregistrée, recommandée par l'Association des infirmières enregistrées du Nouveau-Brunswick;

(g) un membre recommandé par le Comité des recteurs des universités du Nouveau-Brunswick;

(h) quatre membres choisis par le ministre dans le grand public.

Le sous-ministre de la Santé et une autre personne désignée par le ministre sont en plein droit membres du Conseil sans droit de vote.

Le Conseil s'adresse directement au ministre de la Santé par l'intermédiaire de son président qui est responsable de la direction et de la coordination des activités et du maintien des liens entre le ministre et le Conseil.

REPORT OF THE CHAIRMAN

It is my pleasure to present the eleventh Annual Report of the New Brunswick Health Services Advisory Council. 1981 was a successful year, due in great measure, to the dedication of its members in their capacity as advisors to the Minister of Health.

The Minister and Deputy Minister have made themselves readily available for consultation and exchange of ideas. These communications have helped make the deliberations of Council more meaningful.

Five Council meetings were held during the year and in addition Council sub-committees met on a regular basis.

In January a clause by clause review of the report on Health Disciplines Legislation was undertaken by Council and accepted. In June, the Health Care for the Elderly Report was reviewed and accepted by Council. These reports have been forwarded to the Minister of Health, the Honourable Brenda Robertson.

At the request of the Minister of Health the Advisory Council established two committees. One is to undertake the task of studying the utilization patterns and trends in relation to emergency and outpatient services. The second committee is to review current and future utilization and expenditure patterns and trends in relation to the Prescription Drug Program. Both these Committees have met six times since August.

The Council membership has undergone many changes in 1981. The following members have completed their term of appointment:

Mr. L.A. Miller - representing the Board of Trustees of an approved hospital;

Dr. G.A. Cormier - representing the New Brunswick Dental Association;

Dr. Louis M. Simon - representing the New Brunswick Medical Society;

Marianne Schwarz, R.N. - representing the New Brunswick Association of Registered Nurses;

Heather Dunbar - representing the public at large;

Imelda MacLean - representing the public at large;

On behalf of the Advisory Council, I would like to take this opportunity to thank these people for their tremendous contribution to Council as well as Committee activity and discussion.

I would like to welcome the following new members to Council:

Dr. G.G. Orser - representing the New Brunswick Dental Society;

Marjorie Allison-Ross - representing the New Brunswick Association of Registered Nurses;

RAPPORT DU PRÉSIDENT

J'ai l'honneur de vous soumettre le onzième rapport annuel du Conseil consultatif des services de santé du Nouveau-Brunswick. Grâce aux efforts des membres du Conseil à titre de conseillers du ministre de la Santé, l'année 1981 a été couronnée de succès.

Le ministre et le sous-ministre se sont toujours montrés prêts à consacrer de leur temps pour des consultations et échanges d'idées. Ces efforts de communication ont contribué à rendre plus significatives les délibérations du Conseil.

Le Conseil s'est réuni à cinq reprises pendant l'année et les sous-comités du Conseil se sont réunis régulièrement.

Au mois de janvier, un examen détaillé du rapport sur les mesures législatives régissant les disciplines sanitaires a été entrepris et le rapport a été accepté par le Conseil. En juin, le rapport sur les soins de santé à l'intention des personnes âgées a été étudié et accepté par le Conseil. Ces rapports ont été transmis à Madame Brenda Robertson, ministre de la Santé.

Le Conseil a formé deux comités à la demande du ministre de la Santé. L'un de ces comités a été chargé d'étudier les tendances en matière d'utilisation des services d'urgence et de consultation externe. Le second comité a reçu pour mandat d'étudier les tendances actuelles et futures concernant l'utilisation et les dépenses dans le cadre du Plan de médicaments sur ordonnance. Ces deux comités se sont réunis à six reprises depuis le mois d'août.

La composition du Conseil a subi de nombreuses modifications en 1981. Les membres dont le nom figure ci-dessous ont terminé leur mandat:

Monsieur L.A. Miller - représentant du Conseil d'administration d'un hôpital approuvé;

Docteur G.A. Cormier - représentant de l'Association des dentistes du Nouveau-Brunswick;

Docteur Louis M. Simon - représentant de la Société médicale du Nouveau-Brunswick;

Mariane Schwarz, I.E. - représentante de l'Association des infirmières enregistrées du Nouveau-Brunswick;

Heather Dunbar - représentante du public;

Imelda MacLean - représentante du public;

Au nom du Conseil consultatif, j'aimerais profiter de cette occasion pour remercier ces personnes de leur contribution énorme au sein du Conseil et de leur participation aux comités.

J'aimerais souhaiter la bienvenue aux nouveaux membres du Conseil:

Docteur G.G. Orser - représentant de l'Association des dentistes du Nouveau-Brunswick;

Marjorie Allison-Ross - représentante de l'Association des infirmières enregistrées du Nouveau-Brunswick;

David Lockhart - representing the public at large;

Mona Smith - representing the public at large;

Basil Murray - representing the public at large;

Robert Hay - representing the Board of Trustees of an approved hospital.

I hope their association with us will be both productive and rewarding.

I wish to acknowledge the contribution of many individuals and groups who have presented briefs and have made themselves available for interviews. This type of input is essential to the success of studies undertaken by the Health Services Advisory Council.

In conclusion, I wish to express my personal thanks to all Council members for their involvement and invaluable services during the past year.

David Lockhart - représentant du public;

Mona Smith - représentante du public;

Basil Murray - représentant du public;

Robert Hay - représentant du Conseil d'administration d'un hôpital approuvé.

J'espère que le travail qu'ils fourniront sera aussi enrichissant pour eux qu'il sera utile pour le Conseil.

Je désire exprimer ma reconnaissance envers les nombreuses personnes et les groupes qui ont présenté des mémoires et qui ont consenti à participer à des entrevues. Les contributions de ce genre sont essentielles au succès des travaux du Conseil consultatif des services de santé.

En dernier lieu, j'aimerais remercier personnellement tous les membres du Conseil de leur participation et les services inestimables qu'ils ont rendus au cours de l'année dernière.

REPORT OF THE COMMITTEE ON EMERGENCY AND OUTPATIENT SERVICES

On April 24th, 1981, the Health Services Advisory Council met with the Honourable Brenda Robertson, Minister of Health; William K. Morrissey, Deputy Minister; Dr. H.W. Wyile, Assistant Deputy Minister; and James Carter, Director of Planning & Evaluation, Department of Health.

At this meeting, the Minister outlined several problems in our health care delivery system. Of particular interest to the Council were her concerns with Outpatient & Emergency Services mentioning such things as apparent increasing utilization, escalation of costs, the role of Emergency Departments and Outpatient services in the health care system.

A Committee consisting of Dr. W.D. Miller, Chairman, Mona Smith, Marjorie Allison-Ross, David Lockhart, Archdeacon J.F.N. Jones as an exofficio member and Faith Fairweather, Executive Secretary, was struck to study Emergency & Outpatient services under terms of reference as follows:

1. to review current and probable future utilization patterns and trends in relation to emergency and outpatient services.

2. to ascertain the causes for these patterns and trends and determine whether they represent efficient and effective use of health care services and resources.

3. to identify and recommend service design, delivery, etc., actions that could be taken with the objective of ensuring more appropriate utilization of these services in the future.

4. to submit a report to the Minister of Health by June 1, 1982.

The committee has met on six occasions since that date; have studied the terms of reference; secured and revised a large volume of background literature on this subject. We prepared a questionnaire which was sent to each of the thirty-four hospitals in the Province seeking local information on their Emergency & Outpatient facilities and activities.

We have also reviewed some of the information available through the Department of Health and visited all but three of the hospitals in the province. We looked at the majority of the Emergency Outpatient facilities in the various hospitals visited. As well Public Hearings were held in Bathurst, Moncton, Saint John, Fredericton, Grand Falls and St. Stephen.

It is now proposed that the Committee review the large volume of data collected as well as the submitted briefs in an effort to answer the questions posed by our terms of reference. It is anticipated that several committee meetings will be required before a formal report can be compiled for presentation to the Minister in June.

RAPPORT DU COMITÉ CHARGÉ DES SERVICES D'URGENCE ET DE CONSULTATION EXTERNE

Le 24 avril 1981, le Conseil consultatif s'est réuni avec Madame Brenda Robertson, ministre de la Santé; M. William K. Morrissey, sous-ministre; le docteur H.W. Wyile, sous-ministre adjoint et M. James Carter, directeur de la Planification et de l'évaluation, ministère de la Santé.

Lors de cette rencontre, le ministre a souligné plusieurs problèmes touchant l'organisation sanitaire, notamment les services d'urgence et de consultation externe. Elle a mentionné entre autres, une utilisation apparemment croissante des services, l'escalade des coûts ainsi que le rôle des services d'urgence et de consultation externe dans le cadre de l'organisation sanitaire.

Un comité constitué par le docteur W.D. Miller, président, Mona Smith, Marjorie Allison-Ross, David Lockhart, l'Archidiacre J.F.N. Jones, à titre de membre de droit, et par Faith Fairweather, secrétaire exécutive, a été formé en vue d'étudier les Services d'urgence et de consultation externe. Ce comité a reçu le mandat suivant:

1. étudier les tendances actuelles et futures en matière d'utilisation des services d'urgence et de consultation externe;

2. confirmer les causes de ces tendances et déterminer si elles reflètent une utilisation efficace des ressources et des services en soins de santé;

3. identifier des mesures relatives à la conception et à la prestation des services, etc., qui pourraient être prises afin d'assurer une utilisation plus appropriée de ces services à l'avenir et formuler des recommandations à cet égard;

4. soumettre un rapport au ministre de la Santé d'ici le 1er juin 1982.

Le comité s'est réuni à six reprises depuis cette date; il a étudié le mandat; il s'est procuré un grand nombre de documents de fond sur ce sujet et il en a fait l'étude. Nous avons préparé un questionnaire qui a été envoyé à chacun des trente-quatre hôpitaux de la province dans le but de recueillir des renseignements sur leurs activités et leurs installations dans le domaine des services d'urgence et de consultation externe.

Nous avons également étudié certains renseignements que nous avons pu obtenir auprès du ministère de la Santé et nous avons visité tous les hôpitaux de la province, à l'exception de trois. Nous avons vu la plupart des services d'urgence et de consultation externe dans les différents hôpitaux où nous nous sommes rendus. En outre, des audiences publiques ont été tenues à Bathurst, Moncton, Saint-Jean, Fredericton, Grand-Sault et St. Stephen.

Nous proposons maintenant que le Comité étudie les nombreuses données recueillies ainsi que les mémoires soumis dans le but de répondre aux questions formulées dans notre mandat. Nous prévoyons que le comité devra se réunir à plusieurs reprises avant qu'un rapport officiel puisse être préparé et soumis au ministre en juin prochain.

REPORT OF THE PRESCRIPTION DRUG PROGRAM

COMPOSITION:

Dr. Killam Seaman	- Chairman
Paul Briggs	- Member
Louis Gauvin	- Member
Dr. G.G. Orser	- Member
Archdeacon J.F.N. Jones	- Ex-Officio Member
Faith Fairweather	- Executive Secretary

The Committee was formed in May, 1981 when the Health Services Advisory Council received a request from the Minister of Health to review the existing Prescription Drug Program in New Brunswick.

The Prescription Drug Program had as its objective to ensure that necessary prescription drugs are financially accessible to residents of New Brunswick in three categories:

1. residents 65 years of age and over;
2. residents registered with the Department of Health afflicted with cystic fibrosis;
3. residents in the Home Care Program.

The existing program ensures listed drugs free of charge to the three categories above.

It is the Minister's desire to keep the program viable, and at the same time to keep it under better control.

The Council accepted the following terms of reference for the study:

1. to review current and probable future utilization and expenditure patterns and trends in relation to the Prescription Drug Program;
2. to ascertain the causes for these patterns and trends and determine whether they represent appropriate use of this component of the health care system;
3. to identify and recommend modification in program design* and operation as well as any other action that would ensure more appropriate use of the financial resources allocated to this program;
4. to submit a report to the Minister of Health by June 1, 1982.

*Program Design: - Eligibility Criteria
- Target Supply
- Services Covered
- Insured Coverage Features

The study will be conducted in six phases.

RAPPORT DU COMITÉ CHARGÉ DU PLAN DE MÉDICAMENTS SUR ORDONNANCE

COMPOSITION:

Dr. Killam Seaman	- président
Paul Briggs	- membre
Louis Gauvin	- membre
Dr. G. G. Orser	- membre
l'Archidiacre J.F.N. Jones	- membre de droit
Faith Fairweather	- secrétaire exécutive

Ce comité a été constitué en mai 1981 à la suite d'une demande du ministre de la Santé au Conseil consultatif des services de santé, visant l'étude du Plan de médicaments sur ordonnance en vigueur au Nouveau-Brunswick.

Le Plan de médicaments sur ordonnance a pour but d'assurer que les trois catégories de résidents du Nouveau-Brunswick, nommées ci-dessous, puissent avoir accès, financièrement, aux médicaments sur ordonnance qui leur sont nécessaires. Ces trois catégories sont:

1. les personnes âgées de 65 ans et plus;
2. les résidents inscrits au ministère de la Santé comme personnes souffrant de fibrose kystique;
3. les résidents qui bénéficient du Programme de soins à domicile.

Ce plan permet de fournir gratuitement aux personnes citées dans les trois catégories susmentionnées, les médicaments inscrits sur la liste de prescription courante.

Le ministre désire que ce programme se poursuive mais en même temps, elle voudrait qu'il fasse l'objet d'un meilleur contrôle.

Le Conseil a accepté le mandat suivant pour entreprendre son étude:

1. étudier les tendances actuelles et futures en matière d'utilisation, ainsi que le régime de dépenses en ce qui concerne le Plan de médicaments sur ordonnance;
2. confirmer les causes de ces tendances et déterminer si elles reflètent une utilisation efficace de cette composante de l'organisation sanitaire;
3. identifier les changements nécessaires et formuler des recommandations visant la conception* et le fonctionnement du programme, ainsi que toute autre mesure qui assurerait une utilisation plus appropriée des ressources financières affectées à ce programme;
4. soumettre un rapport au ministre de la Santé d'ici le 1er juin 1982.

*Conception du programme - Critères d'admissibilité
- Groupe cible
- Services assurés
- Caractéristiques de la prise en charge

Cette étude comportera six phases.

Phase 1 is strictly an information gathering phase. It will encompass the review of existing prescription drug plans for each province in Canada, the gleaning of statistical data and the screening of scientific and technological articles on subjects related to drug utilization, costs and controls.

Phase 2 will include interviews with key government personnel.

Phase 3 will include interviews with non-government personnel who are involved either directly or indirectly with the Prescription Drug Program in the Province.

Phase 4 will include interviews with beneficiaries of the Prescription Drug Program, either by groups or on an individual basis. This phase will also include the reception of written briefs from specific groups having a major effect on the plan.

Phase 5 will include the review of written briefs and scientific data received. It will also complete the scheduling of interviews with those who have submitted written briefs.

Phase 6 will be the presentation and drafting of the final report.

The Committee has met on six separate occasions during the calendar year 1981. At the time of the submission of this report we have now completed Phase 1 and most of Phase 2. Approximately 60 scientific and technical articles have been screened. Several members of the Department of Health have offered their valuable time and expertise to provide information and statistics relevant to this study.

From the data received and reviewed to date, some facts are worthy of mention:

a) the number of eligible beneficiaries has been increasing annually by roughly 2% since the program began in 1975.

b) the average number of prescriptions per beneficiary has increased annually by approximately 5%.

c) the total government cost for the program has roughly doubled since its origin.

Invitations for written briefs have now been extended to those groups who either prescribe the drug, produce the drug, dispense it and to those recipients who are eligible beneficiaries. Some of these invitations were extended to the medical profession, the pharmaceutical profession, which included hospital pharmacists as well as retail pharmacists, drug manufacturers and hospital administrators.

1re phase Cette phase est strictement réservée à la compilation de renseignements. Les programmes de médicaments sur ordonnance en vigueur dans chaque province du Canada seront étudiés, les données statistiques seront recueillies, les articles techniques et scientifiques concernant l'usage, le coût des drogues et les contrôles s'appliquant aux drogues seront sélectionnés.

2e phase - La deuxième phase comprendra des entrevues avec les fonctionnaires occupant des postes clé.

3e phase - La troisième phase consistera en des entrevues menées avec des gens de l'extérieur du gouvernement qui participent, soit directement ou indirectement, à l'administration du Plan de médicaments sur ordonnance de la province.

4e phase - Cette phase comprendra des entrevues personnelles ou en groupe, avec des bénéficiaires du Plan de médicaments sur ordonnance. C'est aussi pendant cette phase que des mémoires seront soumis par des groupes particuliers qui jouent un rôle important relatif au programme.

5e phase - Cette phase comprendra l'étude des mémoires soumis et des données statistiques recueillies. Pendant cette phase, des entrevues seront également prévues avec les personnes qui auront soumis des mémoires.

6e phase - La sixième phase consistera en la présentation et la rédaction du rapport final.

Le Comité s'est réuni à six reprises pendant l'année civile 1981. Au moment de soumettre le présent rapport, la 1re phase et une partie importante de la 2e phase étaient terminées. Environ 60 articles techniques et scientifiques ont été examinés. Plusieurs membres du ministère de la Santé ont consacré de leur temps pour fournir des renseignements et des statistiques concernant cette étude.

Certains faits valent la peine d'être soulignés, compte tenu des renseignements reçus et étudiés jusqu'ici. Nous pouvons dire entre autres que

a) le nombre de bénéficiaires admissibles a augmenté d'environ 2% par année depuis que le programme a été mis en oeuvre en 1975;

b) le nombre moyen d'ordonnances par bénéficiaire a augmenté d'environ 5 % par année;

c) le coût total assumé par le gouvernement a pratiquement doublé depuis l'introduction du programme.

Les personnes qui prescrivent des médicaments, les fabricants de médicaments, ceux qui dispensent les médicaments et ceux qui sont admissibles au programme ont maintenant été invités à soumettre des mémoires. Certaines de ces invitations ont été transmises aux médecins, aux pharmaciens (pharmaciens d'hôpital et pharmaciens de vente au détail), aux fabricants de médicaments et aux directeurs généraux des hôpitaux.

This Committee acknowledges with gratitude the assistance of several members of the Department of Health who have given of their time and assistance to help the Committee to understand more fully the workings and the problems of the Prescription Drug Program.

Le Comité est reconnaissant de la collaboration fournie par plusieurs membres du ministère de la Santé qui ont donné de leur temps pour aider le Comité à mieux comprendre les rouages et les problèmes du Plan de médicaments sur ordonnance.